

## Surveillance épidémiologique en Alsace

**Bilan de la saison grippale 2012-2013, 28 juin 2013**

### | Sommaire |

Dans ce bulletin, la cellule de l'InVS en région (CIRE) Lorraine-Alsace vous propose un bilan de la saison grippale 2012-2013 s'appuyant sur les différentes sources de données suivies en région Lorraine par la Cire.

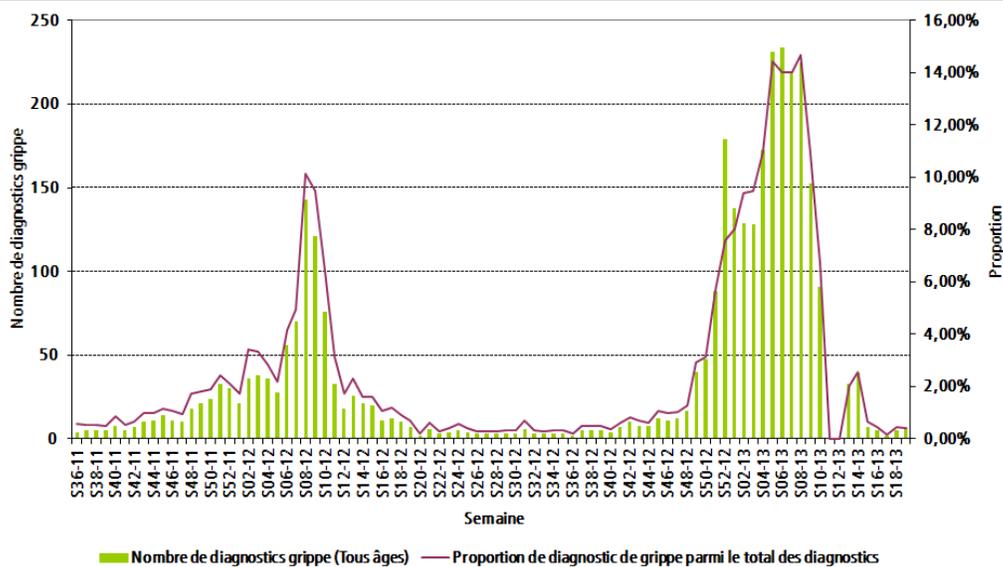
Les différents chapitres développés dans ce bulletin sont les suivants :

- Le suivi épidémiologique :
  - de la grippe et des syndromes grippaux , source association SOS médecins (p.2)
  - de la grippe et des syndromes grippaux , source Réseau Unifié (p.2)
  - des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation (p.5)
  - des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées (p.4)
- Surveillance virologique, Laboratoire de virologie des HUS (p.5)
- Un rappel des modalités de signalement des MDO et signaux sanitaires au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace (p.5)

### | Faits marquants |

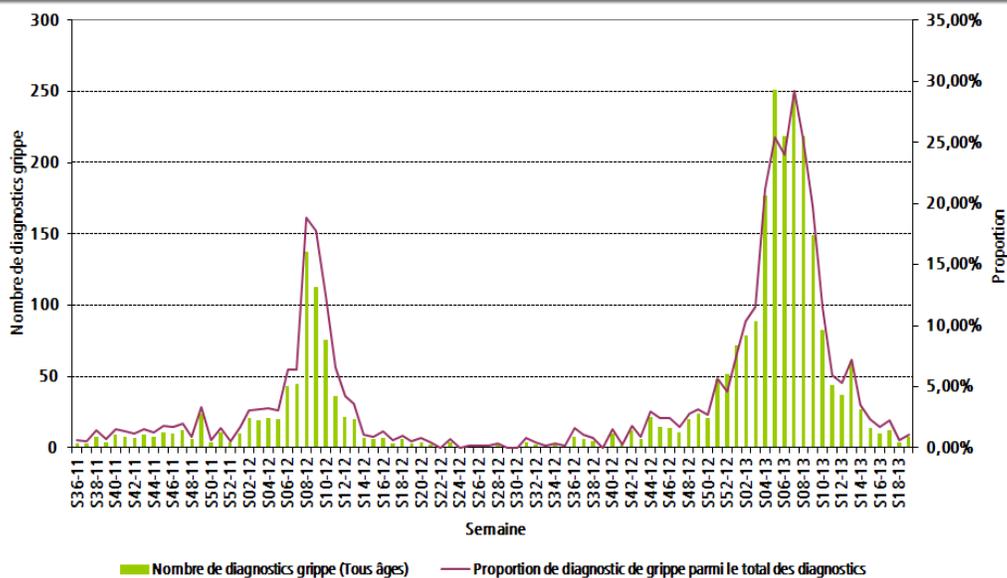
- ⇒ D'après les données du Réseau Unifié de grippe (GROG et Réseau Sentinelles), l'épidémie de grippe 2012-2013 a duré 13 semaines avec un début en semaine 51-12 (17 au 23 décembre 2012) et une fin en semaine 12-13 (18 au 24 mars 2013).
- ⇒ D'après les données du Réseau Unifié de grippe (GROG et Réseau Sentinelles), le pic épidémique a été atteint début février (semaine 06-13) aussi bien au niveau régional que national.
- ⇒ D'après les données des associations SOS Médecins de la région, la grippe était la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée pendant 6 semaines consécutives (semaine 04 à 09) pour l'association du Bas-Rhin et pendant 7 semaines consécutives (semaine 04 à 10) pour l'association du Haut-Rhin.
- ⇒ En médecine de ville (SOS médecins et Réseau Unifié grippe), l'impact de l'épidémie de grippe a été plus important cette saison que lors de la saison précédente (211-2012), à la fois en termes de durée, en nombre de diagnostics posés par semaine, et d'incidence.
- ⇒ Concernant la surveillance des IRA en collectivité de personnes âgées, 33 foyers de cas groupés ont été signalés en Alsace entre le 1er octobre 2012 et le 30 avril 2013. Pour rappel, lors de la saison hivernale 2011-2012, le nombre d'épisodes signalés était de 26.
- ⇒ D'après les données disponibles dans le cadre de la surveillance des IRA en collectivité de personnes âgées au cours de la saison 2012-2013, les couvertures vaccinales moyennes des résidents et des personnels contre la grippe restent toujours insuffisantes (respectivement 84,6 % et 14,2 %).

| Figure 1 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics grippe et syndromes grippaux, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Strasbourg - 5 septembre 2011 au 12 mai 2013 (Source : Association SOS Médecins Strasbourg)



Les données de l'association SOS Médecins de Strasbourg sont indisponibles en semaines 11 et 12 et incomplètes en semaine 15.

| Figure 2 | Distribution du nombre hebdomadaire de diagnostics grippe et syndromes grippaux, tous âges, pour l'association SOS Médecins de Mulhouse - 5 septembre 2011 au 12 mai 2013 (Source : Association SOS Médecins Mulhouse)

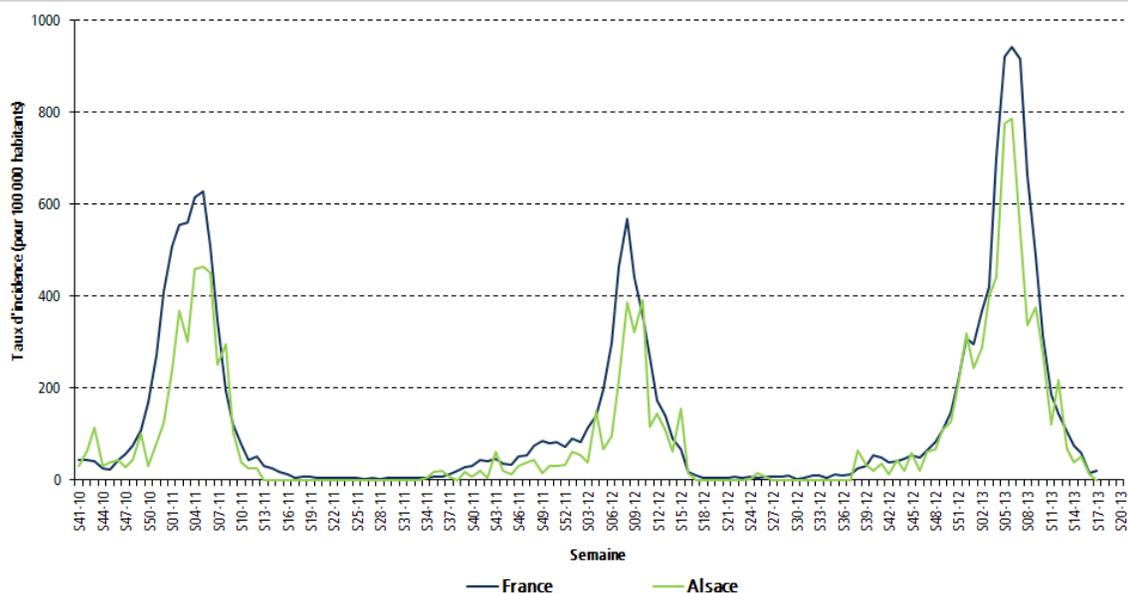


Concernant l'association SOS Médecins Strasbourg, le nombre de diagnostics de grippe a commencé à augmenter courant décembre 2012 avec un pic lors de la semaine de Noël (semaine 52) lié à l'augmentation générale de l'activité de l'association cette semaine là. Un plateau a ensuite été atteint fin janvier et pendant le mois de février (semaine 05 à 09) avec environ 230 diagnostics de grippe posés par semaine (soit 14% de l'activité hebdomadaire de l'association), avant de diminuer jusqu'en début avril.

L'augmentation du nombre de diagnostics a eu lieu plus progressivement pour l'association SOS Médecins de Mulhouse durant la fin du mois de décembre et le courant du moins de janvier. Aucun pic n'est observé pendant la semaine de Noël. Les semaines 05 et 07 correspondent au plus fort nombre de diagnostics de grippe posés ( respectivement 251 et 248 diagnostics). Une diminution est ensuite observée à partir de fin février (semaine 09).

Au cours de la saison hivernale 2012-2013, la grippe était la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée pendant 6 semaines consécutives, de fin janvier (semaine 04) à début mars (semaine 09), pour l'association du Bas-Rhin et pendant 7 semaines consécutives (semaine 04 à 10) pour l'association du Haut-Rhin. Pour les deux associations, l'épidémie grippale 2012-2013 a beaucoup plus fortement impacté leur activité que l'épidémie de 2011-2012.

| Figure 3 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal de la semaine 41 - 2010 à la semaine 17-2013 (Source : Réseau Unifié de grippe)



En Alsace, le pic de grippe a été atteint en semaine 06 (4 au 10 février 2013) avec une incidence de la pathologie estimée à 787 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 635-939]. Cette estimation de l'incidence est réalisée à partir des données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles (Réseau unifié de grippe). En France métropolitaine, le pic a été observé la même semaine mais d'une intensité plus forte (incidence estimée à 942 cas pour 100 000 habitants [95% IC: 914-970]). Tout au long de la saison grippale 2012-2013, l'évolution de l'incidence a été similaire l'Alsace et la France métropolitaine. Par rapport aux saisons 2010-2011 et 2011-2012, l'incidence de grippe a été plus élevée cette saison en 2012-2013 bien au niveau régional que national.

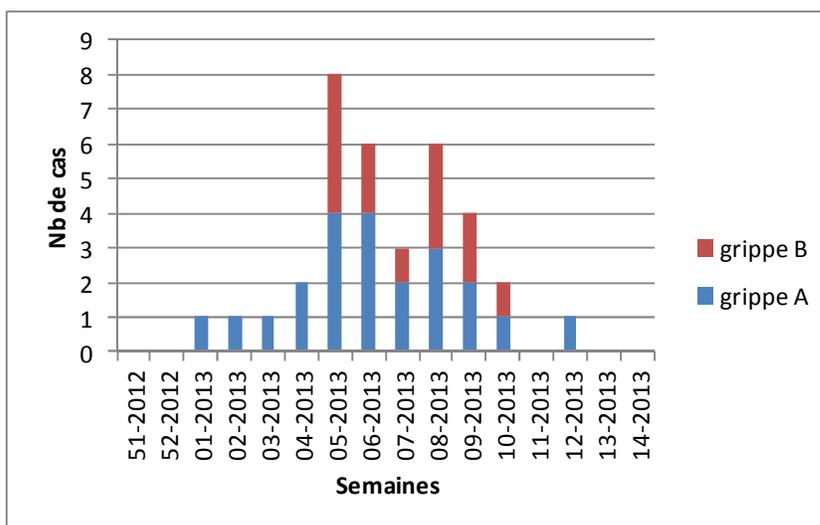
| Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation |

Depuis la grippe pandémique A (H1N1)2009 une surveillance des cas grave de grippe admis en réanimation est réalisée chaque saison. Pendant la saison 2012-2013, 35 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés en Alsace. Bien que ce chiffre soit supérieur à celui de la saison passée ( 13 cas), il n'est probablement pas exhaustif.

Le signalement des cas graves a suivi le développement de l'épidémie et a culminé en février (semaine 5). Les virus grippaux de type B et A qui ont co-circulé cette saison, sont retrouvés chez les cas hospitalisés en réanimation avec une prédominance du sérotype A (63%).

les patients étaient en majorité des hommes (60%), l'âge médian était de 60ans [3 mois-83 ans], et l'âge moyen était de 57 ans. Des facteurs de risques étaient retrouvés pour presque tous les cas (34cas/35). Six décès de patients présentant des facteurs de risque ont été signalés en cours d'hospitalisation en réanimation. Deux de ces décès concernaient des jeunes enfants âgés de 5 et 6 ans.

| Figure 4 | Distribution du nombre hebdomadaire de cas grave de grippe admis en réanimation en Alsace par semaine de début d'hospitalisation (semaines 49-2012 à



## | Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées - Bilan de la saison hivernale 2012-2013 en Alsace |

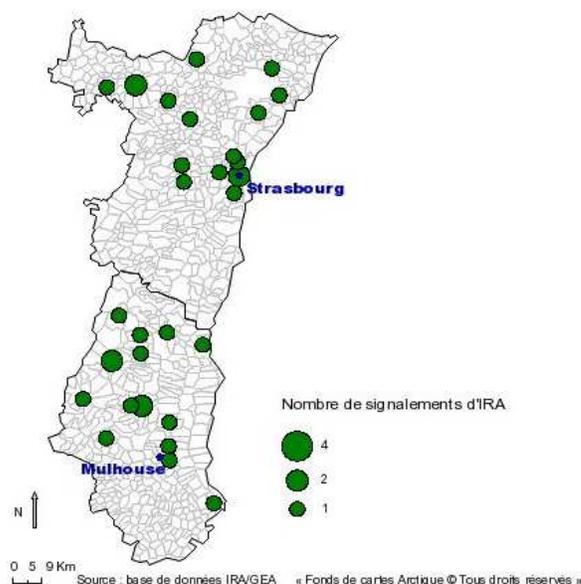
Entre le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et le 30 avril 2013, **33** foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'ARS d'Alsace : 17 dans le Bas-Rhin et 16 dans le département du Haut-Rhin (figure 5). Le nombre hebdomadaire de signalements depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2011 (saisons hivernales 2011-2012 et 2012-2013) est représenté sur la figure 6.

Ces épisodes ont touché 32 collectivités. Seule une des collectivités a signalé avoir été concernée par deux épisodes distincts.

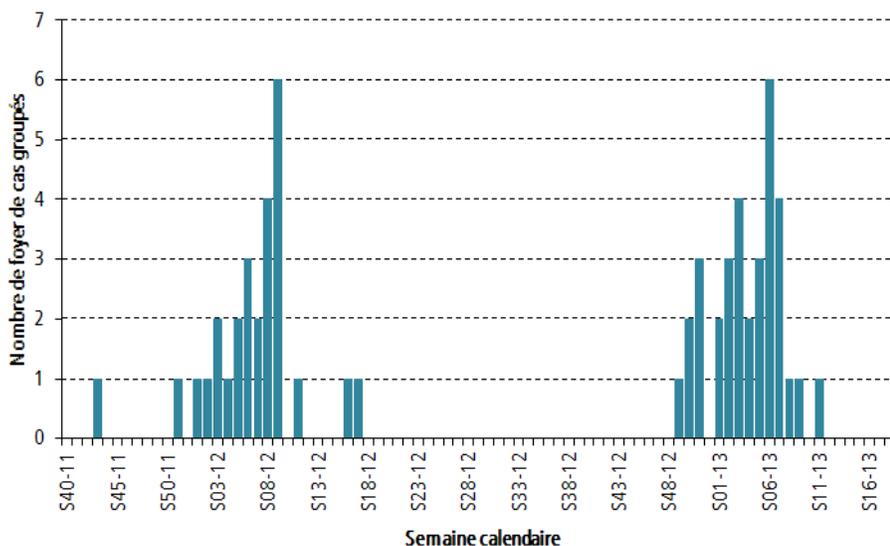
Les taux d'attaque moyens étaient de 32,3 % chez les résidents et 7,7 % chez les personnels. Pour les résidents, le taux d'hospitalisation moyen était de 6,3 % et la létalité moyenne de 1,7 %.

En moyenne, la couverture vaccinale antigrippale était de 84,6 % chez les résidents et de 14,2 % chez le personnel. Ces chiffres sont estimés à partir des foyers où les données étaient disponibles.

| Figure 5 | Répartition géographique des épisodes de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées signalés en Alsace entre le 1<sup>er</sup> octobre 2012 et le 30 avril 2013. (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées en Alsace entre le 1<sup>er</sup> octobre 2011 et le 30 avril 2013, en fonction de la date du 1<sup>er</sup> cas de l'épisode (Source : Surveillance des IRA et GEA en EHPAD, InVS)



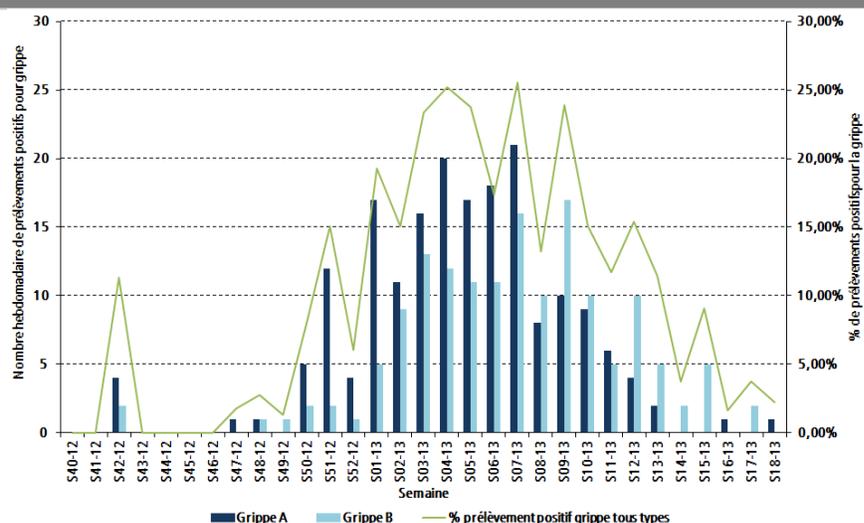
Des recherches étiologiques ont été effectuées pour 20 des épisodes (soit 60 %). Des recherches par test de détection rapide (TDR) ont été réalisées pour 15 foyers de cas groupés et des recherches par PCR pour 6 foyers. Parmi les 20 épisodes ayant eu une recherche étiologique, 14 étaient positifs pour les virus grippaux : 2 étaient de type B, 11 de type A, et 2 non typé. Pour trois épisodes, une co-circulation virale a été mise en évidence soit de plusieurs virus grippaux soit de virus grippaux et d'un autre virus respiratoire (VRS, rhinovirus ou parainfluenza type 3).

Des mesures de contrôle ont été mises en place pour l'ensemble des épisodes. Pour 47 % des épisodes, ces mesures ont été mises en place le jour même de l'apparition des premiers cas.

Pour en savoir plus sur la gestion des foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées, consultez [les nouvelles recommandations du HCSP](#).

## | Surveillance virologique - Données du laboratoire de virologie des HUS |

| Figure 7 | Distribution du nombre hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe et du nombre de virus grippaux, par type (Source : laboratoire de virologie des HUS)



Sur la période du 1er octobre 2012 (semaine 40-12) au 5 mai 2013 (semaine 18-13), le laboratoire de virologie des Hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS) a identifié 341 prélèvements positifs aux virus grippaux :

- 55 % (n=189) étaient de type A : 24 % A(H1N1)pdm09, 18 % A(H3N2), 13% A non typés
- 45 % (n=152) étaient de type B

Les prélèvements positifs pour la grippe ont été majoritairement réalisés entre mi-décembre 2012 et fin mars 2013. Jusqu'à mi-février (semaine 07), les virus de type A étaient plus souvent identifiés dans les prélèvements puis la tendance s'est inversée avec une proportion de virus de type B un peu plus importante.

D'autres virus respiratoires ont également été identifiés au cours de la période hivernale, avec notamment 268 prélèvements positifs aux VRS et 412 positifs aux entéro ou rhinovirus.

## | Modalités de signalement à l'ARS Alsace, pôle VGAS |

Les signalements transmis au pôle de Veille et gestion des alertes sanitaires (VGAS) de l'ARS d'Alsace concernent : toutes les maladies à déclaration obligatoire, tout événement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ainsi que la survenue en collectivité de cas groupés d'une pathologie transmissible.

Tous signalement peut se faire par **téléphone au numéro unique : 03 88 88 93 33**

Ainsi que par une notification écrite :

- par fax au **03 59 81 37 19**
- par mail à l'adresse suivante : [ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-ALSACE-VEILLE-SANITAIRE@ars.sante.fr)

## | Partenaire de la surveillance en Alsace |



Strasbourg et Mulhouse

Sentinelles



### Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber,  
Directrice générale de l'Institut de veille sanitaire

### Rédactrice en chef :

Christine Meffre,  
Responsable de la Cire Lorraine-Alsace

### Comité de rédaction :

Virginie Bier  
Oriane Broustal  
Camille Gravelier  
Claire Janin  
Sophie Raguot  
Lucie Schapman  
Frédérique Viller

### Diffusion

Cire Lorraine-Alsace  
ARS Lorraine  
Immeuble « Les Thiers »  
CO n°71  
4 rue Piroux  
54036 Nancy Cedex

Mail : [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)  
Tél. : 03.83.39.29.43  
Fax : 03.83.39.28.95

Si vous souhaitez être destinataire du point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr)